

Umur dan Paritas Ibu Merupakan Faktor Risiko dari *Sectio Caesarea* di RSUD SMC Tasikmalaya Tahun 2021

Natasya Fitri Herwandi*, Hidayat Wijayanegara, Rizki Safaat Nurahim

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

*natasyafh1@gmail.com, hwnegara@gmail.com,
rizkinurahim2907@gmail.com

Abstract. Sectio caesarea is a surgical procedure with an incision into the uterine wall and abdominal wall to remove the baby if the fetal weight is >500 grams. According to the World Health Organization (WHO) the rate of sectio caesarea has increased worldwide from 21% to 28.5%. This study aims to analyze the relationship between age and parity of mothers with sectio caesarea at RSUD SMC. This type of study is quantitative with an analytical observational method accompanied by a cross sectional approach. Sampling using probability sampling technique with simple random sampling method obtained 212 respondents. The method of data collection was obtained from medical records which was processed by analysis with the chi-square test. Univariate results obtained from 212 respondents, who experienced sectio caesarea as many as 125 people (59,0%), most of the age <20 years as many as 56 respondents (69,1%) and parity ≥ 4 as many as 51 respondents (70,8%). Bivariate results showed a relationship between age and parity of mothers with sectio caesarea at RSUD SMC Tasikmalaya Regency in 2021, the mother's age obtained p value $0,001 < \alpha 0,05$ and parity obtained p value $0,000 < \alpha 0,05$. The conclusion in this study is that there is a relationship between maternal age and parity with sectio caesarea at RSUD SMC Tasikmalaya Regency in 2021.

Key words: Age, Parity, Sectio caesarea

Abstrak. Sectio caesarea merupakan tindakan operasi dengan melalui insisi terhadap dinding uterus dan dinding perut untuk mengeluarkan bayi jika berat janin >500 gram. Menurut World Health Organization (WHO) tingkat sectio caesarea telah meningkat dari 21% menjadi 28,5% di seluruh dunia. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara umur dan paritas ibu dengan sectio caesarea di RSUD SMC. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik disertai pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik probability sampling dengan metode simple random sampling didapatkan 212 responden. Cara pengumpulan data diperoleh dari rekam medik yang diolah secara analisis dengan uji chi-square. Hasil univariat didapatkan dari 212 responden, yang mengalami sectio caesarea sebanyak 125 orang (59,0%), sebagian besar umur <20 tahun sebanyak 56 responden (69,1%) dan paritas ≥ 4 sebanyak 51 responden (70,8%). Hasil bivariat menunjukkan adanya hubungan antara umur dan paritas ibu dengan sectio caesarea di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021, pada umur ibu diperoleh p value $0,001 < \alpha 0,05$ dan paritas diperoleh p value $0,000 < \alpha 0,05$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara umur dan paritas ibu dengan sectio caesarea di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

Kata kunci: Paritas, Sectio caesarea, Umur

A. Pendahuluan

Section caesarea merupakan prosedur bedah yang paling umum dan sering dilakukan di seluruh dunia (1). *Section caesarea* digunakan kepada ibu yang membutuhkan untuk menyelamatkan ibu atau bayi ketika persalinan pervaginam tidak memungkinkan dan akan menimbulkan risiko pada ibu maupun bayi. Memiliki riwayat *section caesarea* sebelumnya akan meningkatkan kemungkinan komplikasi saat kehamilan berikutnya. Metode persalinan ini bisa menyebabkan konsekuensi kesehatan dalam jangka pendek dan jangka panjang. Risiko infeksi pada *section caesarea* lima kali lipat lebih tinggi daripada persalinan normal (persalinan pervaginam). Dampak dan risiko pasca *section caesarea* cukup signifikan, termasuk kerusakan organ, pendarahan, infeksi, komplikasi anestesi dan kematian. dunia (1,2).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tingkat *section caesarea* telah meningkat di seluruh dunia sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% pada tahun 2018 dan terus meningkat secara global dari 21% sampai saat ini menjadi 28,5%. Jumlah ini akan terus bertambah serta meningkat selama dekade berikutnya dan diperkirakan hampir sepertiga (29%) dari semua kelahiran akan memerlukan *section caesarea* pada tahun 2030 dengan lebih dari 38 juta kelahiran dengan *section caesarea* di antaranya 33,5 juta di negara berpenghasilan rendah dan menengah pada setiap tahunnya. Terjadi peningkatan selama tiga dekade di Asia yang terbesar di Asia Barat 40,6%, Asia Timur 40,1%, Asia Selatan 24,3%, dan Asia Tenggara 22,3%. Angka persalinan dengan *section caesarea* yang direkomendasikan WHO telah melebihi batas kisaran 10%-15% dan meningkat di seluruh dunia dengan harapan nyawa ibu dan bayi dapat diselamatkan (3,4). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, angka kejadian *section caesarea* di Indonesia adalah 17,6% dan di Jawa Barat 15,48% sekitar 35-39% terjadi pada umur 35-39 tahun dan sekitar 18,06% tertinggi di wilayah perkotaan (5). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2019, pada tahun 2018 jumlah kelahiran sebanyak 32.388 bayi sedangkan angka kematian bayi sebanyak 112. Dan pada tahun 2019 jumlah kelahiran sebanyak 28.788 sedangkan angka kematian bayi meningkat sebanyak 182 (6).

Faktor risiko yang mempengaruhi persalinan *section caesarea*, yaitu faktor ibu, faktor janin dan jalan lahir. Pada faktor dari ibu antara lain: umur, paritas, dan his. Faktor janin antara lain: posisi atau letak janin, janin besar, kelainan kongenital, malposisi dan malpresentasi. Sedangkan faktor jalan lahir antara lain: tumor panggul, panggul sempit, kelainan serviks dan vagina (7). *Section caesarea* digunakan kepada ibu yang membutuhkan untuk menyelamatkan ibu atau bayi ketika persalinan pervaginam tidak memungkinkan dan akan menimbulkan risiko pada ibu maupun bayi. Faktor risiko yang meningkatkan angka kejadian *section caesarea* yaitu umur, paritas, kondisi kesehatan ibu komplikasi, posisi bayi, kehamilan kembar, *cephalopelvic disproportion* (CPD), preeklamsia, penyakit penyerta, dan riwayat *section caesarea*. Dampak dan risiko pasca *section caesarea* cukup signifikan, termasuk kerusakan organ, pendarahan, infeksi, komplikasi anestesi dan kematian (6,7).

Pada umur ibu <20 dan >35 tahun merupakan umur yang non-reproduktif dikaitkan dengan risiko yang lebih tinggi selama kehamilan dan persalinan. Pada umur ibu <20 tahun, kondisi rahim dan panggul yang kurang berkembang dengan baik, sedangkan umur ibu >35 tahun keadaan dan kesehatan rahim tidak sebaik pada umur 20-35 tahun. Ada beberapa indikasi medis sehingga persalinan dengan *section caesarea* dilakukan, yaitu indikasi ibu dan janin. Indikasi untuk ibu antara lain pernah menjalani SC, riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk, masalah kehamilan, atau kelainan bentuk lahir (kista ovarium, mioma uteri), kesempitan panggul, kehamilan dengan penyakit jantung, plasenta previa, diabetes melitus, *cephalopelvic disproportion* (CPD), preeklamsia berat, dan ketuban pecah dini (KPD). Indikasi untuk janin antara lain: gawat janin, bayi kembar (gamelli), prolaps tali pusat, malposisi dan malpresentasi. Adapun faktor risiko lain pada ibu saat melakukan *section caesarea* adalah 5,49% preeklamsia, 5,14% perdarahan, 4,40% kelainan posisi atau letak janin, 4,25% plasenta previa, 13,4 % ketuban pecah dini, dan 2,3% rupture uteri. Selain indikasi medis, terdapat indikasi non medis

seperti permintaan akan dilakukannya persalinan dengan *sectio caesarea* oleh ibu hamil tanpa indikasi medis, misalnya karena jadwal dan waktu persalinan yang telah disepakati serta rasa takut dan ketidak nyamanan akan persalinan dengan itu mempunyai harapan bahwa kerusakan alat kelamin dapat terhindari (8).

Paritas menunjukkan jumlah seluruh persalinan yang dialami wanita. Persalinan pertama umumnya memiliki risiko lebih tinggi pada ibu dan anak, tetapi pada paritas 2 dan 3 berkurang, lalu kembali tinggi pada paritas 4 dan seterusnya (9). Komplikasi pada ibu yang menjalani persalinan dengan *sectio caesarea* berasal dari risiko perdarahan, sepsis, dan tindakan anestesi yang dapat mengakibatkan mortalitas dan morbiditas maternal lebih tinggi daripada persalinan normal. Komplikasi pada ibu yang menjalani persalinan dengan *sectio caesarea* berasal dari risiko perdarahan, sepsis, dan tindakan anestesi yang dapat mengakibatkan mortalitas dan morbiditas maternal lebih tinggi daripada persalinan normal. Komplikasi *sectio caesarea* dikelompokkan menjadi *intraoperative* dan *maternal postoperative*. Pada *intraoperative* terdapat laserasi rahim, *bladder injury*, *ureteral injury*, perdarahan karena robekan rahim dan kematian ibu. Sedangkan pada *maternal postoperative* terdapat perdarahan postpartum, endometriitis, infeksi luka, penyakit tromboemboli, dan *septic pelvic thrombophlebitis* (8,9).

Data yang terdapat di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya bahwa pada tahun 2021 menunjukkan dari 2614 total persalinan bahwa jumlah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* 1114 (42%). Uraian diatas menyatakan bahwa prevalensi kejadian *sectio caesarea* terjadi peningkatan. Berdasarkan uraian tersebut tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara umur dan paritas ibu dengan *sectio caesarea* di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan metode *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara umur dan paritas ibu dengan *sectio caesarea* RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai Desember Tahun 2021.

Subjek penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021 sebanyak 2614 persalinan dengan *sectio caesarea* 1114. Kriteria inklusi adalah ibu dengan riwayat *sectio caesarea*, berat janin >500 gram, bayi yang hidup atau mati, dan data rekam medik yang lengkap. Kriteria eksklusi adalah faknor non-indikasi medis (sosio-ekonomi, permintaan pribadi). Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling* sehingga tercapai 212 sampel. Analisis data mempergunakan program SPSS versi 26. Cara pengumpulan data diperoleh dari rekam medik menggunakan checklist yang diolah secara analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* pada umur ibu diperoleh p value $0,001 < \alpha 0,05$ dan paritas diperoleh p value $0,000 < \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara umur dan paritas ibu dengan *sectio caesarea* RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021.

Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung Nomor: 083/KEPK-Unisba/V/2022.

C. Hasil Penelitian dan Diskusi

Ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* dan tidak *sectio caesarea* di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 sebanyak 212 orang.

Hasil penelitian pada **Tabel 1** berdasarkan umur ibu dari sebanyak 212 ibu yang bersalin di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021 menunjukkan responden sebagian besar umur ibu <20 tahun sebanyak 81 responden (38,2%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Umur Ibu di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<20 tahun	81	38,2
20-35 tahun	67	31,6
>35 tahun	64	30,2
Total	212	100,0

Hasil distribusi frekuensi pada Tabel 2 berdasarkan paritas dari sebanyak 212 orang ibu yang bersalin di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021 menunjukkan sebagian besar paritas 1 sebanyak 74 responden (34,9%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Paritas Ibu di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021

Paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Paritas 1	74	34,9
Paritas 2-3	66	31,1
Paritas ≥ 4	72	34,0
Total	212	100,0

Hasil distribusi frekuensi pada **Tabel 3** sebanyak 125 ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* (59,0%) dan 87 ibu yang melahirkan tidak *sectio caesarea* (41,0%) di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* dan Tidak *Sectio Caesarea* di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021

<i>Sectio caesarea</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Sectio caesarea</i>	125	59,0
Tidak <i>sectio caesarea</i>	87	41,0
Total	212	100,0

Hasil penelitian Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 81 responden dengan umur <20 tahun sebanyak 56 responden (69,1%) yang mengalami *sectio caesarea* dan 25 responden (30,9%) tidak mengalami *sectio caesarea*. Hasil bivariat dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh p 0,001 dengan signifikansi p adalah <0,05, nilai ini lebih kecil daripada α 0,05 berarti terdapat hubungan umur Ibu dengan *sectio caesarea* di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

Tabel 4 Hubungan Umur dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021

Umur Ibu	Jenis Persalinan				Total		P
	SC		Tidak SC				
	n	%	n	%	n	%	
<20 tahun	56	69,1	25	30,9	81	100,0	0,001
20-35 tahun	27	40,3	40	59,7	67	100,0	
>35 tahun	42	65,6	22	34,4	64	100,0	
Total	125	59,0	87	41,0	212	100,0	

Hasil penelitian **Tabel 5** menunjukkan bahwa dari 72 orang dengan paritas ≥ 4 sebanyak 51 orang (70,8%) mengalami *sectio caesarea* dan 21 orang (29,2%) tidak mengalami *sectio caesarea*. Hasil bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh p 0,000 dengan signifikansi p adalah $<0,05$, nilai ini lebih kecil daripada α 0,05 berarti terdapat hubungan paritas ibu dengan *sectio caesarea* di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

Tabel 5 Hubungan Paritas Ibu dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021

Paritas Ibu	Jenis Persalinan				Total		P
	SC		Tidak SC		n	%	
	N	%	n	%			
Paritas 1	50	67,6	24	32,4	74	100,0	0,000
Paritas 2-3	24	36,4	42	63,6	66	100,0	
Paritas ≥ 4	51	70,8	21	29,2	72	100,0	
Total	125	59,0	87	41,0	212	100,0	

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar umur <20 tahun sebanyak 56 orang (69,1%) yang mengalami *sectio caesarea*. Umur adalah waktu ketika hidup seseorang sejak lahir sampai waktu perhitungan umur. Umur ibu memengaruhi kesehatan ibu, berkaitan erat dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya. Pada umumnya usia produktif yang optimal untuk reproduksi yang baik adalah usia 20-35 tahun aman untuk kehamilan dan persalinan. Umur memengaruhi kesehatan ibu, berkaitan erat dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya. Pada umumnya usia produktif yang optimal untuk reproduksi yang baik adalah usia 20-35 tahun aman untuk kehamilan dan persalinan. Pada umur <20 tahun dan >35 tahun risiko terhadap kehamilan dan persalinan akan meningkat. Umur <20 tahun organ reproduksi wanita belum lengkap dan perkembangan psikologis belum sempurna sehingga ketidaksiapan untuk mengalami kehamilan, menghadapi proses persalinan dan menjadi seorang ibu sehingga selama usia ini ibu lebih mungkin mengalami persalinan *sectio caesarea*, meski tidak diindikasikan dengan penurunan kekhawatiran keselamatan janin pada kandungannya (10).

Hasil penelitian ini menunjukkan umur >35 tahun sebanyak 42 orang (65,5%) yang mengalami *sectio caesarea*. Pada umur >35 tahun fungsi rahim wanita mulai menurun, salah satu penyebabnya karena jaringan rahim yang tidak subur lagi, otot-otot melemah, dan mengalami penyulit kehamilan yang tinggi seperti kematian maternal, pendarahan post partum, plasenta previa, solusio plasenta, preeklamsia, eklamsia, dan diabetes gestasional sehingga persalinan *sectio caesarea* dapat terjadi (11,12). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septi dan Nita (2018) bahwa umur ibu yang berisiko tinggi pada umur <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 60,4% berarti terdapat hubungan umur ibu dengan persalinan *sectio caesarea* (13).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada paritas 1 sebanyak 50 orang (67,6%) dan paritas ≥ 4 sebanyak 51 orang (70,8%). Paritas adalah jumlah kelahiran yang menghasilkan janin yang lahir hidup. Pembagian paritas terdiri dari nullipara, primipara, multipara, dan grandemultipara (14). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan paritas 1 berisiko tinggi untuk dilakukan *sectio caesarea* karena memiliki risiko yang lebih besar pada ibu dan janinnya. Persalinan yang pertama biasanya memiliki risiko yang relatif tinggi bagi ibu dan anak, namun risiko ini akan menurun pada paritas 2-3, dan biasanya akan meningkat lagi pada paritas ≥ 4 (15). Pengalaman pertama kali ibu dalam melahirkan bayi, kemungkinan besar membuat ibu tidak siap secara emosional atau psikologis sehingga hal ini dapat meningkatkan kemungkinan dilakukan *sectio caesarea*. Paritas 1 (primipara) memiliki risiko perdarahan yang lebih besar setelah melahirkan, disebabkan oleh ketakutan seorang ibu akan nyeri persalinan pertama dapat diatasi dengan kesiapan yang berelasi dengan kehamilan. Inilah mengapa ibu hamil perlu memiliki keahlian khusus untuk mengatasi komplikasi yang muncul selama kehamilannya (16).

Dilihat dari perdarahan postpartum yang dapat mengakibatkan kematian ibu, paritas 2-3 (multipara) merupakan paritas yang paling aman dan digolongkan sebagai kehamilan risiko rendah. Paritas ini dianggap aman karena selama kehamilan dan persalinan sebelumnya telah memiliki pengalaman untuk menangani komplikasi atau gangguan kesehatan terjadi (17). Ketika semakin banyak atau sering mengalami kehamilan dan melahirkan (grandemultipara) maka kontraktilitas uterus semakin lemah sehingga meningkatkan risiko mengalami komplikasi seperti perdarahan dan partus lama. Ibu dengan riwayat *sectio caesarea* sebelumnya lebih mungkin untuk mengalami *sectio caesarea* lagi karena risiko ruptur uteri dapat terjadi sehingga bisa membahayakan untuk melakukan persalinan pervaginam. 49,50. Hal inilah yang menyebabkan ibu dengan paritas ≥ 4 berisiko memiliki peluang lebih tinggi untuk melakukan *sectio caesarea*. Sebaliknya, ibu yang berisiko rendah merupakan paritas 2-3 yang lebih baik untuk merencanakan kehamilan dan persalinan (16,17). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septi dan Nita (2018) menunjukkan bahwa paritas ibu yang berisiko tinggi pada paritas 1 dan paritas ≥ 4 sebanyak (50,8%) dan diperkuat oleh penelitian Fatmawati Amir (2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian *sectio caesarea* (18).

Pada penelitian menunjukkan adanya hubungan antara umur dan paritas ibu dengan *sectio caesarea* di RSUD. SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021, pada umur ibu diperoleh p value $0,001 < \alpha 0,05$ dan paritas diperoleh p value $0,000 < \alpha 0,05$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara umur dan paritas ibu dengan *sectio caesarea* di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021. Keterbatasan penelitian ini yaitu belum meneliti mengenai faktor-faktor lainnya yang memengaruhi kejadian *sectio caesarea*.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara umur dan paritas ibu dengan *sectio caesarea* RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021.

Acknowledge

Peneliti ucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dan RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terselenggara dengan baik.

Daftar Pustaka

- [1] Ashar H, Kusriani I. Determinant of the increased *sectio caesarea* labor rates of Indonesia in 2017. *Adv Heal Sci Res.* 2020;22(1):268–72.
- [2] Viandika N, Septiasari RM. Pengaruh continuity of care terhadap angka kejadian *sectio caesarea*. *J Qual women's Heal.* 2020;3(1):1–8.
- [3] Tyas DA. Pengaruh teknik relaksasi genggam Jari terhadap penurunan tingkat nyeri pada

- pasien post operasi sectio caesarea. *J bidan Komunitas*. 2020;3(2):86–92.
- [4] Sulistianingsih AR, Bantas K. Peluang menggunakan metode sesar pada persalinan di Indonesia. *J Kesehat reproduksi*. 2018;9(2):1–9.
 - [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Provinsi Jawa Barat [Internet] 2020 diunduh 16 Januari 2021). Tersedia dari: <https://litbang.kemkes.go.id>
 - [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya [Internet] 2019 (diunduh 16 Januari 2021). Tersedia dari: <https://diskes.jabarprov.go.id>
 - [7] Ardhiyanti Y, Susanti S. Faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian persalinan lama di RSUD Arifin Achmad. *J Kesehat Komunitas*. 2016;3(2):83–7.
 - [8] Wulandari P, Maharani RP, Arifianto A. Faktor-faktor yang berhubungan tindakan persalinan sectio caesarea. *J Holist Nurs Sci*. 2018;5(2):64–71.
 - [9] Lubis DS. Hubungan pengetahuan ibu dengan riwayat persalinan sectio caesarea (SC) di RSIA Norfa Husada Bangkinang tahun 2018. *J doppler pahlawan tuanku tambusi*. 2018;2(2):62–9.
 - [10] Sukma DR, Sari R. Pengaruh faktor usia ibu hamil terhadap jenis persalinan. *Majority*. 2020;9(2):1–5.
 - [11] Pontoh AH. Indikasi persalinan sectio caesarea berdasarkan umur dan paritas. *J Kesehat*. 2016;7(1):52–9.
 - [12] Arisanti A., Djuwantono T, Rahayuningsih S. Differences in Expulsion on Post-placenta Intrauterine Contraceptive Device between Mother with Vaginal and Cesarean Delivery. *Glob Med Heal Commun*. 2020;8(4):21–6.
 - [13] Purnamasari S, Afriyani ND. Paritas dan umur dengan kejadian sectio caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah. *J Kesehat*. 2018;3(2):105–12.
 - [14] Setiawati I, Qomari SN, Daniati D. Hubungan paritas, usia kehamilan dan pekerjaan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh. *J Ilm Ilmu Kebidanan dan Kandung*. 2022;1(1):154–60.
 - [15] Khodijah D, Siburian YR, Sinaga R. Hubungan karakteristik ibu dengan sectio caesarea Di Rumah Sakit Pematangsiantar. *J Ilm pannmed*. 2019;9(1):84–9.
 - [16] Septiana M, Sapitri A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea. *J Ilm Kebidanan*. 2020;1(2):88.
 - [17] Novita S, Kurnia D rimandini. Hubungan antara faktor risiko kehamilan dengan jenis persalinan. *J Ilm Kesehat Keris Husada*. 2022;6(1):30.
 - [18] Amir F, Yulianti S. Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Caesarea di RSU Bahagia Makassar Tahun 2020. *J Kesehat Delima Pelamonia*. 2020;2(4):75–84.
 - [19]